

روایی و پایایی نسخه فارسی آزمون "ارزیابی جامع تجربه فرد از لکنت - بزرگسالان"

بیژن شفیعی*، احمد صالحی^۱، حمید کریمی^۲، فریبا یادگاری^۳، طاهره سیما شیرازی^۳،
میثم شفیعی^۴

چکیده

مقدمه: به منظور به کارگیری یک رویکرد به طور کامل مبتنی بر شواهد در اختلال لکنت، نیاز به ابزاری است که کلیت این اختلال را مورد بررسی قرار دهد. برای دست یافتن به این مهم، Yarus و Quesal در سال ۲۰۰۶ ابزاری را تحت عنوان "ارزیابی جامع تجربه فرد از لکنت" ارائه کردند. این پرسش نامه می تواند به عنوان ابزاری برای مستند کردن نتایج چندگانه در درمان لکنت افراد بالای ۱۸ سال مورد استفاده قرار گیرد. هدف این تحقیق، تعیین روایی و پایایی نسخه فارسی شده پرسش نامه فوق بود.

مواد و روش ها: این مطالعه بر روی ۶۰ فرد بزرگسال دارای لکنت به اجرا در آمد. با اجرای یک مطالعه آزمایشی بر روی ۱۰ فرد دارای لکنت و انجام یک مصاحبه نیمه ساختمند روایی صوری، ثبات درونی و اعتبار پرسش نامه ارزیابی جامع تجربه فرد از لکنت بررسی شد. بعد از این مرحله ۵۰ فرد دارای لکنت پرسش نامه تعدیل یافته را به همراه آزمون نگرش ارتباطی، به منظور بررسی روایی همزمان، تکمیل نمودند. در پایان نسخه فارسی پرسش نامه، توسط ۵ فرد دارای لکنت در دو بار به فاصله ۷ تا ۱۰ روز به منظور بررسی اعتبار آزمون- باز آزمون تکمیل گردید.

یافته ها: ضرایب Cronbach's alpha، که به طور مستقل برای هر یک از چهار بخش این ابزار محاسبه شد، پایایی درونی از ۸۲ تا ۹۷ درصد را نشان داد. بنابراین نسخه فارسی پرسش نامه "ارزیابی جامع تجربه فرد از لکنت" از روایی همزمان، همخوانی درونی و تکرارپذیری نسبی و در کل از پایایی مطلوبی نیز برخوردار بود.

نتیجه گیری: می توان اظهار داشت که نسخه فارسی توانسته است همگنی در گزینه های نسخه اصلی را حفظ نماید و از این جنبه می توان امیدوار بود که ابزار به دست آمده با ابزار اصلی مطابقت دارد.

کلید واژه ها: ارزیابی جامع تجربه فرد از لکنت، لکنت، روایی، پایایی، سنجش نتایج، لکنت بزرگسال

تاریخ دریافت: ۹۰/۱۲/۱۶

تاریخ پذیرش: ۹۱/۱/۲۲

مقدمه

شواهد، روی استفاده از بهترین تحقیق موجود به منظور گرفتن تصمیمات لازم درباره مراقبت از بیمار تأکید می شود. درمان مبتنی بر شواهد از طریق ارزشیابی دقیق یافته های تحقیقی و به کار بردن نتایج آن در فعالیت بالینی به دست

در حیطه درمان رشته آسیب شناسی گفتار و زبان، مبحث رو به رشدی در زمینه اهمیت درمان مبتنی بر شواهد در سال های اخیر مطرح شده است (۱). در درمان مبتنی بر

* گروه گفتاردرمانی، دانشکده علوم توان بخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: shafiei_al@yahoo.com

- ۱- کارشناس، مسؤول مصاحبه آزمون های استخدامی، سازمان تأمین اجتماعی استان اصفهان، اصفهان، ایران
- ۲- گروه گفتاردرمانی، دانشکده علوم توان بخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- ۳- گروه گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی، تهران، ایران
- ۴- کارشناس ارشد گفتاردرمانی، دانشکده علوم توان بخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

وسییی از تغییرات احتمالی را که در دوره درمان اختلالاتی همچون لکنت رخ می‌دهد، مورد سنجش قرار داد.

به منظور تسهیل و حمایت از بررسی نتایج درمانی همه جانبه در لکنت، Yaruss و Quesal (۱۲) و Yaruss (۱۴، ۱۳) از چارچوب و نسخه فعلی سازمان بهداشت جهانی برای مطالعه لکنت استفاده کردند. مدل ارایه شده از سوی Yaruss کلیت اختلال لکنت را توصیف می‌نماید و مبنای ایده‌آلی برای طراحی یک ابزار اندازه‌گیری جامع فراهم می‌آورد که می‌تواند هم در درمان روزمره و هم در تحقیقات مربوط به نتایج درمان مورد استفاده قرار گیرد (۱).

Yaruss و Quesal ابزاری را تحت عنوان "ارزیابی جامع تجربه فرد از لکنت" (The overall assessment of the speaker's experience of stuttering- adult OASES-A)، بر اساس چارچوب ICF ارایه کردند (۱). OASES-A از ۱۰۰ سؤال تشکیل شده است که هر یک بر مبنای مقیاس لیکرت با دامنه از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. این ابزار به وسیله فرد دارای لکنت در ۲۰ دقیقه تکمیل می‌شود و در ۴ بخش اطلاعات کلی، واکنش‌ها نسبت به لکنت، برقراری ارتباط در موقعیت‌های روزمره و کیفیت زندگی سازمان‌دهی شده است. بخش اطلاعات کلی حاوی ۲۰ سؤال مربوط به تعبیر فرد از روانی و طبیعی بودن گفتار، دانسته‌های او درباره لکنت و درمان آن و در مجموع نگرش‌های کلی به لکنت است. بخش واکنش‌ها نسبت به لکنت شامل ۳۰ سؤال است که واکنش‌های عاطفی، رفتاری و شناختی گوینده را بررسی می‌کند. بخش برقراری ارتباط در موقعیت‌های روزمره شامل ۲۵ سؤال است که درجه مشکل فرد هنگام برقراری ارتباط در موقعیت‌های عمومی، محل کار، موقعیت‌های اجتماعی و خانه را ارزیابی می‌کند. بخش کیفیت زندگی شامل ۲۵ سؤال در این مورد است که لکنت تا چه حد با رضایت‌مندی افراد از توانایی ارتباطی، روابط، توانایی مشارکت آن‌ها در زندگی خود و حس کلی آن‌ها از سلامت مغایرت دارد. به عبارت دیگر، OASES-A به این منظور طراحی شده است که روش‌های اندازه‌گیری‌های متخصص

می‌آید (۳، ۲). در فعالیت‌های بالینی یکی از اصول اساسی رویکرد مبتنی بر شواهد، اندازه‌گیری و ارزیابی نتایج درمان است (۴).

همچنان که بسیاری از نویسندگان خاطر نشان کرده‌اند، اختلال لکنت فراتر از ویژگی‌های ظاهری و قابل مشاهده است (۵، ۶). در زمینه نتایج درمان تحقیقات اندکی وجود دارد که کلیت اختلال لکنت را مورد بررسی قرار دهد. لذا هنگام انتخاب روش درمان، به کارگیری یک رویکرد به طور کامل مبتنی بر شواهد برای درمانگر دشوار می‌گردد. با توجه به مطالب فوق نیازی ضروری و فوری برای تحقیق در زمینه نتایج درمان احساس می‌شود؛ به گونه‌ای که جنبه‌های مختلف اختلال لکنت و رای صرفاً رفتارهای گفتاری سطحی مورد بررسی قرار گیرد (۱). چندین ابزار برای اندازه‌گیری جنبه‌های وسیع‌تری از اختلال لکنت وجود دارد که طیف وسیعی از فاکتورها از قبیل روانی گفتار فرد در موقعیت‌های گفتاری متفاوت، دیدگاه‌ها یا نگرش‌های فرد درباره لکنت و دیگر عوامل را بررسی می‌نمایند (۷-۱۱). البته به جزء چند مورد در خور توجه، چنین ابزارهایی در تحقیقات مربوط به نتایج درمان لکنت به صورت فراگیر و جامع به کار نرفته‌اند؛ چرا که هیچ یک از ابزارهای مذکور، تمامیت اختلال لکنت را یک جا ارزیابی نمی‌نمایند. اگر درمانگران و محققان هنگام انتخاب رویکردهای کلی درمان قصد داشته باشند که به اصول درمان مبتنی بر شواهد پای‌بند باشند، به مدارک جامع‌تری از تغییرات در ابعاد مختلف لکنت نیازمند هستند (۵). به عنوان بخشی از این تلاش، سازمان بهداشت جهانی (World health organization یا WHO) چارچوب طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت (International classification of functioning, disability and health یا ICF) را برای طبقه‌بندی کلیات اختلالات پیچیده طراحی کرده است که نه فقط تشخیص (یعنی چستی مشکل فرد) بلکه معنای این تشخیص در زندگی فرد را نیز در بر می‌گیرد (۱۲). با کمک چارچوب ICF درمان‌گران و محققان این امید را می‌یابند که بتوان دامنه

آزمون‌ها محاسبه شد. به منظور اطمینان از این که شباهت بخش‌های مختلف پرسش‌نامه خیلی زیاد نبوده است و این بخش‌ها جنبه‌های متفاوتی از تجربه فرد را از اختلال لکت بررسی می‌کنند، همبستگی‌های گشتاوری Pearson میان امتیازات کلی برای آزمون‌های متفاوت محاسبه شد.

پس از آن که جمله‌بندی تمام سؤال‌ها قطعی شد، OASES-A در معرض دور نهایی آزمون‌های پایایی، پایایی آزمون- آزمون مجدد، قرار گرفت. بدین منظور تعداد ۵ بزرگسال که در مراجعه‌های بالینی مبتلا به لکت تشخیص داده شدند، این ابزار را دو نوبت به فاصله ۱۰ تا ۱۴ روز و بدون هیچ گونه مداخله درمانی در طی مرحله بازآزمون پاسخ دادند. جهت رعایت اصول اخلاقی از کلیه نمونه‌ها رضایت‌نامه کتبی برای شرکت در مطالعه اخذ شد و هیچ هزینه‌ای بابت شرکت در مطالعه از آنان دریافت نشد. همچنین به آنان اطمینان داده شد که در صورت عدم تمایل به شرکت در مطالعه یا ادامه آن هیچ تغییری در روند درمان آن‌ها ایجاد نخواهد شد.

یافته‌ها

به منظور انجام مطالعه آزمایشی ۱۰ نفر از افراد دارای لکت، ۷ مرد و ۳ زن انتخاب شدند. میانگین سنی این افراد ۲۳/۹، حداقل ۱۸ و حداکثر ۳۱ سال و میانگین مدت زمان ابتلا به لکت در افراد شرکت کننده ۱۸/۵ سال بود. نتایج مصاحبه نشان داد که همه افراد نظر مثبتی نسبت به ساختار پرسش‌نامه داشتند. بدین معنی که از نظر این افراد شکل ظاهری پرسش‌نامه، نوع خط، خوانا بودن و تعداد سؤالات خوب و سؤالات پرسش‌نامه به طور کلی روان و قابل فهم می‌باشد. سؤالات نیز به طور کلی متناسب با جامعه ما (ایران) است. مدت زمان صرف شده برای تکمیل پرسش‌نامه OASES-A به طور میانگین ۱۹ دقیقه بود. ۶ سؤال وجود داشت که حداقل ۲ نفر از ۱۰ نفر به آن‌ها پاسخ نداده بودند که به عنوان غیر قابل فهم تلقی گردیدند. در این گزینه‌ها نیز با نظر متخصصین و در نظر گرفتن پرسش‌نامه اصلی OASES-A، تغییراتی صورت گرفت. به جای «تنش

محور، روانی و طبیعی بودن گفتار که به طور معمول انجام می‌شود را تکمیل نماید و توصیف دقیق‌تری را درباره تجربه کلی فرد از اختلال لکت فراهم آورد. این پرسش‌نامه می‌تواند به عنوان ابزاری برای مستند کردن نتایج چندگانه در درمان لکت افراد بالای ۱۸ سال مورد استفاده قرار گیرد (۱۵، ۱).

هدف این تحقیق، تعیین روایی و پایایی نسخه فارسی شده پرسش‌نامه OASES-A بود. نسخه فارسی این آزمون می‌تواند به جمع‌آوری داده‌های جامع درباره نتایج درمان لکت کمک کند و اطلاعات مورد نیاز جهت استفاده از روش مبتنی بر شواهد را در حوزه اختلالات روانی گفتار در افراد فارسی زبان فراهم کند.

مواد و روش‌ها

مطالعه توصیفی- تحلیلی حاضر در سه مرحله انجام گرفت. این مطالعه در سال ۱۳۸۹ و در کلینیک‌های گفتاردرمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهر اصفهان انجام شد. نمونه‌گیری از نوع نمونه‌گیری در دسترس بود. در مرحله اول، در مطالعه آزمایشی ۱۰ آزمودنی شرکت داشتند. این مطالعه اولیه به طور اساسی فرصتی برای دستیابی بیشتر به دیدگاه‌های گروه‌های هدف بود. موارد خاصی که در این مطالعه آزمایشی بررسی شد شامل نحوه بیان هر سؤال، روان و قابل فهم بودن سؤال‌ها و زمان کلی مورد نیاز برای تکمیل آزمون بود. در مرحله دوم مطالعه اصلی، نسخه فارسی OASES-A از طریق کلینیک‌ها یا تماس‌های شخصی، بین ۶۰ فرد دارای لکت توزیع شد. همراه با توزیع این ابزار یک پرسش‌نامه کوتاه جمعیت‌شناختی (دموگرافیک)، یک برگه نظرات پاسخ‌گویان، و آزمون S-۲۴ (آزمونی که برای بررسی نظرات فرد مبتلا به لکت در مورد لکت خویش طراحی شده است)، نیز در اختیار آن‌ها قرار داده شد تا میانگینی از روایی همزمان ارزیابی به دست آید. سپس به منظور حصول اطمینان از آن که سؤالات حشو و زاید نیستند، تحلیل همبستگی زوجی (Pairwise) صورت گرفت. همزمان به منظور کسب اطمینان از آن که سؤالات هر بخش، ساخت‌های مرتبط را بررسی می‌کنند، ضرایب Cronbach's alpha برای هر یک از

جدول ۲. Cronbach's alpha برای هر بخش پرسش‌نامه OASES-A*

بخش آزمون	ضریب Cronbach's alpha
اول) اطلاعات کلی	۰/۸۲
دوم) واکنش‌های شما نسبت به لکت	۰/۹۴
سوم) برقراری ارتباط در موقعیت‌های روزمره	۰/۹۷
چهارم) کیفیت زندگی	۰/۹۶

*The overall assessment of the speaker's experience of stuttering- adult

برای اطمینان از عدم شباهت بیش از حد بخش‌های مختلف، همبستگی نمرات کلی بین چهار بخش OASES-A محاسبه شد. ارزش‌های Pearson r ۵۸ درصد تا ۸۱ درصد متغیر بود.

همان گونه که قبلاً ذکر شد مقیاس S-۲۴ برای تخمین روایی همزمان انتخاب گردید. تحلیل‌ها، همبستگی‌هایی بین ۰/۷ تا ۰/۸ را بین بخش‌های مختلف OASES-A و S-۲۴ نشان دادند. بیشترین همبستگی بین بخش واکنش‌ها به لکت و S-۲۴ دیده شد. نتایج به دست آمده از ضریب همبستگی Pearson بین نمره کل هر یک از بخش‌های نسخه فارسی پرسش‌نامه OASES-A و نمره آزمون S-۲۴ در جدول ۳ ارایه شده است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی بین هر یک از بخش‌های پرسش‌نامه OASES-A* با آزمون S-۲۴

بخش‌های OASES-A	بخش اول	بخش دوم	بخش سوم	بخش چهارم
S-۲۴	۰/۷۰۳	۰/۸۰۷	۰/۷۷۵	۰/۷۱۹

*The overall assessment of the speaker's experience of stuttering- adult

جهت بررسی پایایی آزمون- آزمون مجدد ۵ نفر از پاسخ دهندگان (میانگین سنی ۲۴/۲ سال، انحراف معیار ۱۱/۵ سال، دامنه سنی ۱۸-۳۵ سال) این ابزار را دوباره در فاصله ۱۰ تا ۱۴ روز و بدون هیچ گونه مداخله درمانی در طی مرحله

جسمانی» در سؤال "شما حین لکت دچار تنش جسمانی می‌شوید"، «انقباض و سفتی عضلات» قرار داده شد. و بر اساس تفاوت‌های فرهنگی گزینه "خرید غذای آماده حین رانندگی" به طور کلی حذف و گزینه "صحبت با جنس مخالف" جایگزین آن گردید، البته این حذف و جایگزینی با موافقت مؤلف اصلی پرسش‌نامه صورت گرفت (جدول ۱).

جدول ۱. سؤال‌هایی که از نظر گروه هدف در مطالعه راهنما قابل فهم یا روان نبودند.

گزینه	تعداد افرادی که پاسخ نداده‌اند	جایگزین‌ها
شما حین لکت دچار تنش جسمانی می‌شوید	۳	شما حین لکت دچار انقباض می‌شوید
شما حین گفتار روان و بدون لکت دچار تنش جسمانی می‌شوید	۲	شما حین گفتار روان و بدون لکت دچار انقباض می‌شوید
خرید غذای آماده حین رانندگی	۲	صحبت با جنس مخالف

تحلیل داده‌ها در مطالعه اصلی بر مبنای پاسخ‌های ۶۰ فرد بزرگسال دارای لکت، ۴۸ مرد و ۱۲ زن بین سنین ۱۷ تا ۴۰ سال (با میانگین سنی ۲۴/۱۸ و انحراف معیار ۵/۵۷) صورت گرفت. حداقل مدت زمان ابتلا به لکت در بین شرکت کنندگان ۱۰ سال و حداکثر ۳۷ سال (با میانگین ۱۹/۳۵ و انحراف معیار ۰/۵۱) بود. از نظر تحصیلات نیز ۵ نفر دارای مدرک سیکل، ۲۵ نفر دیپلم و ۳۰ نفر دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

برای اطمینان از این که سؤال‌ها زیاد نیستند، همبستگی زوجی تمام سؤال‌ها محاسبه شد. حداکثر همبستگی زوجی برای سؤال‌های داخل یک بخش معین OASES-A، ۹۰ درصد قرار داده شد و ضرایب همبستگی گشتاور لحظه‌ای Pearson از ۲۵ درصد تا ۸۶ درصد متغیر بود. ضرایب Cronbach's alpha، که به طور مستقل برای هر یک از چهار بخش این ابزار محاسبه شد، پایایی درونی از ۸۲ تا ۹۷ درصد را نشان داد. در جدول ۲ ضریب Cronbach's alpha برای هر بخش آزمون OASES-A آورده شده است.

بازآزمون پاسخ دادند.

فرهنگی گزینه "خرید غذای آماده حین رانندگی" به طور کلی حذف و گزینه "صحبت با جنس مخالف" جایگزین آن گردید. البته این حذف و جایگزینی با موافقت مؤلف اصلی پرسشنامه صورت گرفت.

محاسبه همبستگی‌های گشتاوری Pearson میان امتیازات کلی برای آزمون‌های متفاوت نشان می‌دهد که شباهت بخش‌ها خیلی زیاد نبوده است و هر یک جنبه‌های متفاوتی از تجربه فرد را از اختلال لکت بررسی می‌کنند (دامنه r از $0/58$ تا $0/81$ بود). بنابراین، نتایج این تحلیل‌ها نشان داد که هر یک از این بخش‌های آزمون روی موضوعی واحد و خاص متمرکز شده بود که جنبه خاصی از اختلال لکت را به همان شکلی که در چارچوب WHO تعریف شده است، ارایه می‌دهند.

رایج‌ترین شاخصی که در این گونه مطالعات برای ارزیابی همخوانی درونی گزارش شده است، ضرایب Cronbach's alpha می‌باشد که می‌تواند بین صفر یا یک باشد و هر چه بالاتر و نزدیک‌تر به یک باشد نشان دهنده سطوح بالاتر همخوانی درونی ابزار مورد مطالعه است. در تحقیق حاضر ضرایب Cronbach's alpha برای بخش‌های پرسشنامه ارزیابی جامع تجربه فرد از لکت بین $0/82$ تا $0/96$ درصد متغیر می‌باشد. با توجه به این که در ابزارهای سنجش چندبخشی ضرایب بالای $0/70$ درصد قابل قبول تلقی می‌شود، می‌توان چنین اظهار نمود که همخوانی درونی بسیار رضایت‌بخشی در نسخه مورد مطالعه وجود دارد. ضریب Cronbach's alpha، برای هر یک از چهار بخش این پرسشنامه در مطالعه Yarus و Quesal بین $0/92$ تا $0/97$ درصد گزارش شده است (۱)، که با نتایج این تحقیق همخوانی کاملی دارد.

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان چنین اظهار داشت که نسخه فارسی پرسشنامه OASES در این تحقیق نیز توانسته است همگنی در گزینه‌های نسخه اصلی را حفظ نماید و از این جنبه می‌توان امیدوار بود که ابزار به دست آمده با ابزار اصلی مطابقت دارد.

به منظور بررسی روایی همزمان این پرسشنامه از مقیاس

بر مبنای این نمونه، پایایی آزمون - آزمون مجدد به چند روش آزمایش شد. نخست توافق یک به یک برای هر سؤال آزمون به طور جداگانه ارزیابی شد. پاسخ‌ها از یک اجرا به اجرای بعدی آزمون ثبات قابل توجهی نشان دادند. وجود تفاوت‌های جزئی برای هر پاسخ در طی آزمون‌ها در هر یک از چهار بخش OASES-A این نتایج را تأیید کرد. سپس میزان اثرها برای هر یک از چهار بخش این آزمون و نیز برای کل آزمون مقایسه شد. تحلیل‌ها درجه بالایی از پایایی آزمون - آزمون مجدد را برای میزان تأثیرها آشکار ساخت. مقایسه شدت اثرها نیز پایایی زیادی بین اجراهای اولیه و بعدی OASES-A نشان داد. هیچ یک از شدت اثرها برای ۵ شرکت کننده از اجرای اول به دوم آزمون تغییر نکرد.

بحث

پرسشنامه "ارزیابی جامع تجربه فرد از لکت" ابزار جدیدی برای ارزیابی نگرش افراد دارای لکت نسبت به لکت خود می‌باشد. آزمون "ارزیابی جامع تجربه فرد از لکت" مبتنی بر طبقه‌بندی جهانی کارکرد، ناتوانی و سلامت ارایه شده توسط سازمان بهداشت جهانی تدوین شده است و در زمینه کلیت اختلال لکت اطلاعاتی را شامل موارد الف) دیدگاه عمومی فرد درباره لکت، ب) واکنش‌های عاطفی، رفتاری و شناختی او نسبت به لکت، ج) مشکلات ارتباط کارکردی او و د) تأثیر لکت بر کیفیت زندگی فرد جمع‌آوری می‌نماید. به منظور تعیین روایی و اعتبار این آزمون مراحل مختلفی می‌بایست انجام گیرد.

بر اساس مطالعه آزمایشی روی افراد دارای لکت و انجام مصاحبه نیمه ساختمند با آن‌ها، اکثر گزینه‌ها با مفهوم، قابل درک و واضح هستند. در برخی گزینه‌ها نیز با نظر متخصصین و در نظر گرفتن پرسشنامه اصلی، تغییراتی صورت گرفت. به جای «تنش جسمانی» در سؤال "شما حین لکت دچار تنش جسمانی می‌شوید"، «انقباض و سفتی عضلات» قرار داده شد. نتایج مطالعه اصلی نشان داد که هیچ گونه سؤال حشو یا زایدی در پرسشنامه وجود ندارد. تنها بر اساس تفاوت‌های

حاضر و نتایج به دست آمده از آن می‌توان به جرأت اعلام کرد که نسخه فارسی پرسش‌نامه OASES از روایی و پایایی مناسب برای بررسی جامع تجربه فرد در بزرگسالان مبتلا به لکنت برخوردار بوده است و می‌تواند به عنوان یک ابزار مناسب و مفید از دیدگاه فرد مبتلا به لکنت، مورد استفاده قرار گیرد. به این ترتیب هم به ارزیابی فرد مبتلا قبل از درمان و کسب اطلاعات کامل‌تر در مورد لکنت کمک می‌کند و هم می‌تواند به عنوان یک ابزار مناسب برای سنجش نتایج درمان به کار برود و تأثیرات اقدامات درمانی را مشخص نماید

پیشنهادها

با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهاد می‌گردد که این پرسش‌نامه در سطح ملی مورد بررسی قرار گیرد و به عنوان یک ابزار استاندارد برای افراد مبتلا به لکنت فارسی زبان در کل کشور آماده گردد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش پایان‌نامه دانشجویی کارشناسی ارشد بود و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. از گروه محترم گفتاردرمانی دانشکده علوم توان‌بخشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به ویژه سرکار خانم مجیری، سرکار خانم یادگاری مدیر گروه محترم گفتاردرمانی دانشکده علوم توان‌بخشی و بهزیستی، افراد دارای لکنت و کلیه همکاران عزیزی که با این طرح همکاری کردند تشکر می‌شود.

References

1. Yaruss JS, Quesal RW. Overall assessment of the speaker's experience of stuttering (OASES): documenting multiple outcomes in stuttering treatment. *Journal of Fluency Disorders* 2006; 31(2): 90-115.
2. Ingham JC. Evidence-based treatment of stuttering: I. Definition and application. *J Fluency Disord* 2003; 28(3): 197-206.
3. Dodd B. Evidence-based practice and speech-language pathology: strengths, weaknesses, opportunities and threats. *Folia Phoniatr Logop* 2007; 59(3): 118-29.
4. Fawcett AL. Principles of assessment and outcome measurement for occupational therapists and physiotherapists: theory, skills and application. 1st ed. England: Wiley; 2007.
5. Howell P, Nilipour R, Yadegari F, Shirazi S, Mokhlesin M, Shafiei B, et al. Stuttering. A clinical handbook on diagnosis assessment and treatment. Isfahan: Isfahan University Press; 2009. [In Persian].
6. Purgharib J. Complete treatment of stuttering. Tehran: Roshd; 2005. [In Persian].
7. Craig A, Andrews G. The prediction and prevention of relapse in stuttering. *Behav Modif* 1985; 9(4): 427-42.

معتبر S-24 استفاده گردید (۱۰). این انتخاب به دلیل سازه‌های مشترک مورد ارزیابی در هر دو آزمون بود. ضرایب همبستگی Pearson بین هر یک از بخش‌های نسخه فارسی معادل‌سازی شده OASES-A با مقیاس S-24، بین ۰/۷ تا ۰/۸ را نشان داد که این همبستگی قوی نمایانگر روایی همزمان خوب پرسش‌نامه ارزیابی جامع تجربه فرد از لکنت می‌باشد. Yaruss و Quesal همبستگی‌هایی بین ۰/۶۸ تا ۰/۸۳ را بین بخش‌های مختلف OASES-A و S-24 گزارش دادند (۱)، که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد. بیشترین همبستگی بین بخش واکنش‌های فرد به لکنت و S-24 دیده شد که قابل انتظار بود؛ چرا که بخش واکنش‌های فرد به لکنت شامل بیشترین تعداد سؤال‌هایی است که از نظر ماهیت مشابه سؤال‌های "نگرشی" موجود در S-24 می‌باشد. پس می‌توان نتیجه گرفت که مقیاس S-24 و بخش‌هایی از پرسش‌نامه OASES-A هر دو به بررسی یک مفهوم و بررسی ساختار مورد نظر می‌پردازند (۵).

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج این مطالعه نشان داد که پرسش‌نامه OASES-A از همخوانی درونی و تکرارپذیری نسبی و در کل از پایایی مطلوبی برخوردار است. همچنین تحلیل‌ها ثابت کرد که تمام سؤال‌های آزمون از پایایی و روایی مناسبی برخوردار هستند و بعد از هنجاریابی آن در کل کشور می‌توان از این ابزار در کاربردهای بالینی و پژوهشی استفاده کرد. با توجه به مطالعه

8. Guitar B. Stuttering: an integrated approach to its nature and treatment. 3rd ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
9. Ayre A, Wright L. WASSP: An international review of its clinical application. *International Journal of Speech-Language* 2009; 11(1): 83-90.
10. Andrews G, Cutler J. Stuttering therapy: the relation between changes in symptom level and attitudes. *J Speech Hear Disord* 1974; 39(3): 312-9.
11. Riley J, Riley G, Maguire G. Subjective Screening of Stuttering severity, locus of control and avoidance: research edition. *J Fluency Disord* 2004; 29(1): 51-62.
12. Yaruss JS, Quesal RW. Stuttering and the International Classification of Functioning, Disability, and Health: an update. *J Commun Disord* 2004; 37(1): 35-52.
13. Yaruss JS. Evaluating treatment outcomes for adults who stutter. *J Commun Disord* 2001; 34(1-2): 163-82.
14. Yaruss JS. Describing the consequences of disorders: stuttering and the International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. *J Speech Lang Hear Res* 1998; 41(2): 249-57.
15. Franic DM, Bothe AK. Psychometric evaluation of condition-specific instruments used to assess health-related quality of life, attitudes, and related constructs in stuttering. *Am J Speech Lang Pathol* 2008; 17(1): 60-80.

The validity and reliability of the Farsi version of "the overall assessment of the speaker's experience of stuttering- adult" (OASES-A) Questionnaire

*Bijan Shafiei**, *Ahmad Salehi¹*, *Hamid Karimi²*, *Fariba Yadegari³*,
Tahereh Sima Shirazi³, *Meysam Shafiei⁴*

Received date: 06/03/2012

Accept date: 10/04/2012

Abstract

Introduction: To apply a comprehensive evidence-based approach to stuttering, there is a need for an instrument examining the totality of this disorder. Yaruss and Quesal (2006) published the "Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering" (OASES) questionnaire to achieve this aim. OASES-A can be used for documenting multiple treatment outcomes of individuals with stuttering who are older than 18 years. The aim of this study was to determine the validity and reliability of Farsi version of OASES-A questionnaire.

Materials and Methods: Face validity, internal consistency and reliability of OASES-A was evaluated thorough conducting a pilot study in which a semi-structural interview arranged for 10 people who stutter (PWS). 50 PWS were then asked to complete modified OASES-A and S-24 scale to determine concurrent validity. Finally, in order to determine test-retest reliability of Farsi version of OASES-A questionnaire, 5 stuttering people completed the form 2 times within a 7-to-10-day interval.

Results: Cronbach's alpha coefficient, which was calculated for entire 4 parts of the Farsi version of OASES, was 82 to 97, implying that the Farsi version of OASES-A questionnaire had a good concurrent validity, internal consistency and reliability. Finally it was shown that all the items of the questionnaire have an appropriate validity and reliability.

Conclusion: Results of the present study indicate that the validity and reliability of Farsi version of OASES are compatible with the original English version.

Keywords: OASES-A, Stuttering, Validity, Reliability, Outcome measurement, Adulthood stuttering

* Department of Speech Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
Email: shafiei_al@yahoo.com

1. MSc in Psychometry, Social Security Organization, Isfahan, Iran

2. Department of Speech Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3. Department of Speech Therapy, University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

4. MSc in Speech and Language Pathology, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran